

用于临床的最重要关系之一。因此,《难经·八十一难》中说:“见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉。”仲师在《金匱要略》中亦云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,都是以木土关系为例说明脏腑疾病传变规律,木土关系的重要性可见一斑。肝为阴木,胆为阳木;脾为阴土,胃为阳土。因此木土关系主要是肝、胆与脾、胃两对脏腑之间的关系,其病亦表现为这两对脏腑功能的紊乱^[1]。

肝气犯胃是木土不和中最常见的证候之一。秦伯未先生认为所谓“肝气”是“指肝脏的作用太强及其产生的病证”,并且指出“肝气”病的特点是“多因精神上经受刺激,肝脏气机不和,出现横逆现象,进一步影响到其他内脏……主要症状为胸胁胀满作痛、少腹胀痛、妇女乳房胀痛等。其中尤以作胀为特征”^[2]。在中医五版教材《中医诊断学》中则认为肝胃不和主要包括肝火横逆犯胃和寒邪内犯肝胃两种情况,其中肝火横逆犯胃的主要表现为脘胁胀闷疼痛、暖气呃逆、嘈杂吞酸、急躁易怒、舌红苔薄黄、脉弦数等^[3]。可见肝气犯胃证主要指的是肝疏太过,木强乘土,而非肝疏不及,土壅木郁^[4]。其表现应当包括两组症状,即烦躁易怒、胁胀而痛等肝木太过之症,以及脘腹胀痛、吞酸呕恶等胃气不和的表现。在治疗上应清疏肝气,辅以苦降和胃,使肝木舒和则胃土自安。

2 方解

王老师自拟柴郁二陈汤以治肝气犯胃所致之胃胀、胃痛、吞酸、胁痛、失眠诸疾。柴郁二陈汤由柴胡、郁金、香附、陈皮、半夏、茯苓、蒲公英七味药物组成。

方中柴胡苦、辛,微寒,归心包络、肝、三焦、胆经,《本经》言其:“主心腹,去肠胃中结气,饮食积聚,寒热邪气,推陈致新”。本方用之疏理心腹积气,更兼清肝、疏肝之用。郁金味苦、辛,性寒,入肝、心、肺经,本药纯阴性寒,善入心经,《本草备要》以“宣,行气解郁;泻,泄血破瘀”二句概其功效。郁金善解郁结、破血结、凉心肝,故王老师用之与柴胡相伍疏肝解郁,与香附合用可以行气血,更兼清热之能。香附味辛、微苦、微甘,性平,归肝、脾、三焦经,能疏肝理气解郁、调经止痛。《本经》言其:“除胸中热,充皮毛,久服令人益气,长须眉。”以“除胸中热”为其主要功效。此外,香附还是“气中血药”,可以引诸血药至气分。《本草衍义补遗》更是认为“凡血气药必用之引

至气分而生血”,可知此药气血俱至,既能活血,也能行气。柴胡、郁金、香附三味俱可清肝热、化肝积、散肝结,本方用之以清疏肝气,使肝气得平,肝火得清。

肝气犯胃,胃土伐伤,则不能行津液,津停为湿,湿聚生痰,湿、痰留于胃腑。胃气不通则胀痛,胃气不降则呕恶泛酸,故当除痰湿以和胃气。二陈汤燥湿化痰,方中用茯苓制水以治其本,使湿去则痰消;半夏之辛,利二便而除湿;陈皮之辛,通三焦而理气。与柴胡、郁金、香附合用之则肝气得散,湿痰得化,胃气和矣。肝郁、痰湿积滞,久而均可化热,蒲公英性寒,用之既泻肝热,复清胃肠积热,与半夏合用,则辛开苦降,清化并用,有泻心汤之意。诸药合用,清疏和胃,但有肝气犯胃者,无论痛、胀、气、酸皆可用之。以其兼有泻热之力,肝胃郁热之证亦可选用本方。热甚或吞吐酸水者加左金丸;久病脾虚,纳呆便溏者,加平胃散或四君子汤;湿盛挟热者,加藿朴夏苓汤;肝郁甚者,加四七汤;痛甚加金铃子散,痛甚不解者重用延胡索。

3 病案举例

3.1 胃胀案 男,63岁,2012年12月11日初诊。胃胀泛酸5年余,症见泛酸,胃脘胀闷不适,口中异味,易便秘,自服健胃愈疡片效不佳,舌红,苔薄,脉弦缓。诊为肝热犯胃之胃胀,拟疏肝和胃清热。处方:柴胡6g,郁金12g,半夏9g,陈皮12g,茯苓15g,黄连3g,吴茱萸3g,紫苏梗12g,煅瓦楞子30g,半枝莲15g,白花蛇舌草15g,徐长卿20g,八月札15g,蒲公英30g,豆蔻粉3g。水煎服,日1剂,分2次服。一周后复诊,诉药后胃胀减轻,偶有泛酸,药后口有异味减轻,夜尿两次,大便调,两日一行。舌红,苔薄,脉细缓。予上方加海螵蛸15g,秫米15g,再服两周。三诊时诸症若无,唯偶有泛酸、胃胀。去豆蔻粉,加砂仁粉3g、玫瑰花6g、三七粉3g。

按语:“诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热”。患者胃胀泛酸,知其胃中有热,胃气不和。口中异味,是胃热上冲所致。无噯腐,苔尚净,知无积食;病经5年,亦无心烦、牙痛,知非胃经气热;切其脉,弦而兼缓,知是肝气郁而化热,传之于胃。故取柴郁二陈汤疏肝和胃,左金丸泻肝热。患者口中异味而易便秘,是肝热犯胃,胃失和降,腑气不通之故,乃加半枝莲、白花蛇舌草、八月札清热解毒,瓦楞子制酸,紫苏梗顺气和胃。稍用豆蔻粉温胃和中以反佐诸药。二诊时胃胀有减,大便亦通,然舌红热未尽去,故泛酸仍

在,加海螵蛸制酸,秫米和胃。三诊时诸症大减,顽热未尽,仍予前方,不减清热之力,去豆蔻粉而改砂仁,仍是香燥醒脾之意,加玫瑰花疏肝理气,以使热无所附,三七粉活血定痛,引诸药逐血络之邪热。王老师每治胃痛、腹痛等证,大势初定时即喜少加三七,是荡血络之寇,毋使留邪为患之意。

3.2 胃痛案 女,34岁,2013年2月28日初诊,胃脘痛2d,伴呕吐、腹泻。曾感心下痞塞,无暖气。平时大便正常,偶有肠鸣,口中无味,左胁微痛。2011年5月胃镜检查示:慢浅胃伴糜烂。2013年2月27日血常规示 WBC $10.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞 84%。舌质红,苔薄黄腻,脉浮滑。诊为肝气犯胃之胃痛,拟疏肝和胃为法。处方:柴胡 6g,郁金 12g,制半夏 12g,陈皮 15g,茯苓 15g,川黄连 5g,吴茱萸 3g,干姜 3g,蒲公英 15g,枳壳 10g,厚朴 10g,阳春砂 6g,延胡索 20g,香附 10g,紫苏梗 12g。药后一周复诊,吐泻消失,胃痛几无,唯左侧胁下仍感按之不适,以上方加减治疗一个月后诸症皆去。

按语:胃痛,是指上腹部近心窝处发生疼痛,以其正在心下,亦常称为心胃痛或心腹痛,甚至散见于“心痛”条下。本症在《素问》中称“胃脘当心而痛”。认为胃脘痛的主要原因有厥阴之胜(木郁)、血积、胃热三大原因。但王老师认为,各型当中以肝胃相克二证(肝气犯胃、肝胃郁热)最为常见,也最为重要。正如《沈氏尊生书·胃痛》所云:“胃痛,邪干胃脘病也……唯肝气相乘为尤甚,以木性暴,且正克也。”王老师习以柴郁二陈汤治之。若肝热甚者加用左金丸,瘀血加失笑散,痛甚可加延胡索、三七粉、三棱、莪术,胃阴亏虚加用沙参麦冬汤或益胃汤,亦可加二至丸以助阴液。

本案胃痛而伴吐泻、胁痛,曾有心下痞塞,舌红,苔薄黄腻,脉浮滑,亦是肝气犯胃、郁而化热之证,故治以柴郁二陈汤清疏肝胃郁热,半夏厚朴汤加枳壳疏肝,左金丸清肝并能止呕,以延胡索大剂止胃痛。

2.3 失眠案 女,67岁,2013年5月15日初诊。诉失眠近4年,多梦、易醒,伴自汗盗汗,胸闷,偶有烘热,大便可。绝经已有5年余,舌淡暗红,苔白糙,脉缓滑。B超示:甲状腺多发结节。诊为肝郁痰扰,心神不宁之失眠。治拟疏肝解郁,宁心安神。处方:柴胡 9g,郁金 12g,酸枣仁 30g,川芎 10g,知母 10g,茯苓 15g,瓜蒌皮 15g,制半夏 12g,陈皮 10g,远志 10g,炒黄连 6g,肉桂 1g,阳春砂 6g,龙齿 30g,紫贝齿 30g。7剂之后,即诉寐已渐安。原方再进7剂,患者来诉已能安枕,唯盗汗仍存。宗前方加糯稻根 30g、浮小麦 30g以宁心收汗。

按语:七七以上之龄,天癸已竭,地道不通,脏腑已衰,故诸气易著而为病。郁久则著于肝而郁结生矣。肝郁克土,脾不生新,心血遂虚,痰湿遂停。痰湿留于胸膈心下,久而化热,痰热扰心,故见不寐易醒。况心血本自不足,故多梦。天癸竭而五脏衰,肾阴虚则烘热,肝血虚则多梦,心阴虚则难寐,脾气虚则自汗,肺气虚,为痰热所乘则胸闷。

本证虚实夹杂,这也是老年患者的普遍特点。治当攻补兼施,柴郁二陈汤去香附以疏肝清热化积,小陷胸汤清其胸膈痰热,此二方治其实;酸枣仁汤养血宁心治虚烦不眠,交泰丸交通心肾,此二方理虚治本。远志化痰安神,砂仁醒脾除痰湿,龙齿、紫贝齿重镇,此皆治标之药。全方攻补兼施,标本兼治,虽曰安神,一方之中,寓清化安神、养血安神、交通心肾、重镇安神四法于其中而药味不繁,故收良效。

[参考文献]

- [1] 张俊,谢彬,陈涤平,等. 浅谈临证中肝胃不和及木土不和的区别[J]. 时珍国医国药,2008(12):2891-2892.
- [2] 秦伯未. 谦斋医学讲稿[M]. 上海:上海科学技术出版社,2009:84.
- [3] 邓铁涛. 中医诊断学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1984:128.
- [4] 王宏,郑红,欧秀华,等. 肝气犯胃型胃脘痛的中医治疗进展[J]. 世界中医药,2013(11):1377-1379.